

INFORMACJA DLA PACJENTÓW

- 1) Niezbędne badania, które należy wykonać przed operacją to - morfologia krwi z płytkami, OB., czas kaolinowo-kefalinowy (APTT), jonogram (Na, K ,Cl) wskaźnik, protrombinowy, grupa krwi, mocz - badanie ogólne, EKG z opisem, USG piersi lub mammografia (przed zabiegami w zakresie piersi), USG Doppler żył i tętnic kończyny dolnej (przed zabiegiem usunięcia żyłaków).
- 2) Pacjentki nie mogą być operowane tuż przed krwawieniem miesięcznym i w okresie krwawienia miesięcznego.
- 3) Przeciwwskazaniem do operacji jest: przeziębienie lub ostra infekcja dróg oddechowych, stany zapalne jamy ustnej, rozległa próchnica zębów, opryszczka, ropne zmiany na skórze, zakrzepowe zapalenie żył kończyn dolnych.
- 4) Zaleca się podanie co najmniej dwukrotnej dawki szczepienia przeciw WZW typu B.
- 5) Na dwa tygodnie przed operacją należy odstawić pochodne salicylanów (np.:Aspiryna, Polopiryna, Acard, Polocard) i pochodne kumaryny (np.:Sintrom, Syncumar, Acenocumarol).
W przypadku przeciwwskazania do odstawienia leku przeciwzakrzepowego należy niezwłocznie zgłosić ten fakt lekarzowi.
- 6) Zaleca się zaprzestanie palenia papierosów na okres co najmniej 2 m-cy przed operacją ze względu na realną groźbę powstania martwicy skóry.
- 7) Należy wstrzymać się od przyjmowania pokarmów i płynów na ok. 6 godzin przed zabiegiem. Wcześniej można zjeść posiłek i wypić co najmniej 1 litr płynów (woda mineralna, soki) oraz koniecznie zażyć niezbędne, a stosowane wcześniej leki (np. obniżające ciśnienie krwi, insulinę, leki nasercowe).
- 8) Bezpośrednio przed operacją należy wykapać się, umyć głowę, usunąć ślady makijażu (w tym lakieru do paznokci), usunąć biżuterię, a w przypadku planowanej operacji żyłaków kończyny dolnej ogolić całą kończynę (od poziomu 2 cm nad pachwiną, do poziomu kostki).
- 9) Po wykonanej operacji należy ściśle stosować się do zaleceń lekarza, a w szczególności przestrzegać przyjmowania zaleconych leków.
- 10) Do ewentualnych powikłań, niezależnych od lekarza mogą należeć: reakcje uczuleniowe na leki i środki znieczulające, krwaki w ranie pooperacyjnej, zakażenia ran, martwica skóry, uszkodzenia gałązek nerwu twarzewego (lifting), wywiniecie powiek i niedomykalność szpary powiek (korekcja powiek), przejściowa niedoczulica skóry nad kostką przyśrodkową (operacja żyłaków), przerostowe blizny skóry.
- 11) Następnym każdego zabiegu operacyjnego są blizny, które mają charakter trwałe i nie można ich wyeliminować.